

ПСИХИКА И МОЗГ

УДК 617.51-001.4

ФАКТОРЫ НАДЕЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЛЕГКИХ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ

Алексеев Ю.В., Савченко И.В.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Легкие черепно-мозговые повреждения (ЧМТ) преобладают в структуре травматических поражений головного мозга и часто вызывают серьезные диагностические затруднения. Это объясняется спецификой клинических проявлений, различной доступностью срочной нейровизуализации, возможностью выявления и интерпретации важнейших симптомов и анамнестических данных. На результативность применения современных рекомендаций по диагностике легких ЧМТ оказывает влияние множество факторов, ограничивая применение стандартных критериев и снижая надежность диагноза [1,2,3]. Эффективность применения предложенных алгоритмов в различных условиях и клинических ситуациях требует уточнения. Все это необходимо учитывать при оптимизации действующих протоколов ведения данной категории пострадавших, а также последипломной подготовке специалистов.

Целью настоящего исследования было выявление факторов надежности диагноза легкой ЧМТ, а также обстоятельств, определяющих полноту и возможность применения современных алгоритмов диагностики легких ЧМТ и влияющих на тактику начального ведения данной категории пострадавших. Учет этих факторов необходим для последующего сравнительного анализа эффективности диагностических рекомендаций в различных клинических ситуациях и на различных уровнях оказания медицинского помощи.

Материал и методы. Было обследовано 184 пациента с достоверным анамнезом травмы и предположительным диагнозом легкой ЧМТ, направленных для обследования и лечения в нейрохирургические отделения. Диагноз устанавливался после стандартного клинико-инструментального обследования на основании общепринятых критериев [1, 3]. Кроме того, были изучены публикации за последние 10 лет, посвященные вопросам трудностям и ошибкам в диагностике легких ЧМТ. Проведен опрос-интервью специалистов хирургического профиля и врачей общей практики, проходящих усовершенствование по неврологии и нейрохирургии по практическим аспектам начального ведения пострадавших с ЧМТ.

Результаты и обсуждение. Анализ собственных наблюдений позволил выявить и подтвердить наиболее значимые факторы надежности диагноза легкой ЧМТ. В первую очередь – определение времени, обстоятельств и механизма травмы, возможность выяснить протяженность и глубину нарушений сознания, посттравматической амнезии. Имеет значение выявление вариантов «опасного» механизма травмы, когда он существенно повышает риск тяжелых внутричерепных повреждений. При этом квалификация тяжести ЧМТ по шкале комы Глазго результативна при условии применения в процессе обследования непосредственно после травмы.

Ответственным моментом является фиксация повреждений мягких тканей головы, констатация отсутствия или наличия очаговых неврологических нарушений и менингеального синдрома. Важным условием точного диагноза является возможность неотложного выполнения компьютерного рентгеновского томографического обследования пострадавших при первичном обращении.

Большое значение имеет возраст пострадавших, наличие сочетанных повреждений, соматической патологии, прием антикоагулянтов, а также наличие алкогольной интоксикации или воздействие психоактивных веществ.

Существенное значение имеет время обращения и первичного обследования после травмы. В большинстве случаев диагноз легкой ЧМТ при наличии соответствующих признаков с высокой степенью надежности может быть установлен при обследовании пострадавших в первые три дня после травмы. При обращении спустя какое-то время диагноз легкой ЧМТ можно предполагать лишь на основании анамнестических данных и следует отнести к категории «вероятного», «возможного» или даже «сомнительного».

Как показывает ретроспективный анализ материалов и результатов собеседования со специалистами, большое значение для качества обследования и точности диагностики имеют организационно-логистические особенности оказания медицинской помощи. Различия в схемах обращения за медицинской и специализированной помощью (амбулаторное звено, специализированный стационар, служба скорой помощи), квалификация и профиль специалистов оказывают существенное влияние на эффективность реализации современных диагностических рекомендаций и содержание начального ведения пациентов с легкими ЧМТ.

Безусловно, наиболее ответственным является этап самого начального ведения пострадавших, что подтверждает необходимость широкого внедрения унифицированных протоколов обследования, в том числе среди специалистов на уровне первичного звена оказания медицинской помощи. Предварительный анализ влияния обозначенных факторов надежности диагноза легкой ЧМТ в различных клинических ситуациях (позднее обращение, отсутствие точных данных анамнеза, сопутствующее алкогольное опьянение, отсутствие возможности срочной визуализации и пр.) подтверждает существенные трудности и ограничения в применении диагностических алгоритмов, что может быть причиной ошибочных заключений [1,3]. Все это необходимо учитывать для дальнейшего совершенствования действующих протоколов ведения данной категории пострадавших.

Выводы.

Учитывая значительную распространенность легких ЧМТ и большое медико-юридическое значение проблемы необходимо уточнение эффективности применения современных рекомендаций по начальному ведению легких ЧМТ с учетом выявленных факторов надежности диагноза на различных уровнях оказания медицинской помощи, а также в различных клинических ситуациях с целью их дальнейшего совершенствования.

Литература:

1. Алексеенко, Ю.В. Легкая черепно-мозговая травма / Ю.В. Алексеенко. – Витебск : Изд-во ВГМУ, 2001. – 155 с.
2. Mayer, A. The spectrum of mild traumatic brain injury / A.R. Mayer, D. K. Quinn, C.L. Master // Neurology. – 2017. – Vol. 89, № 6. – P. 623–632.
3. Mild traumatic brain injury: EFNS guidelines on mild traumatic brain injury / P. E. Vos [et al.] // European Journal of Neurology. – 2012. – Vol. 19. № 2. – P. 191–198.

УДК 616.895:001

ВОЗМОЖНОСТИ СКРИНИНГА ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ В ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ (ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ)

Барышев А.Н., Егоров К.Н.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), до 50% мирового населения, в какой-то момент своей жизни страдает от психических расстройств [1]. При этом результаты исследования Mental Health in Primary Care показывают, что к наиболее часто встречающимся психическим расстройствам в общей медицинской практике относятся расстройства тревожного и депрессивного спектра [1].